

BONUS RENOUVELLEMENT ÉQUIPEMENT

NOUS CONTACTER : **3230** Service gratuit
+ prix appel action-sociale@caf65.caf.fr

VOTRE IDENTITÉ:

Votre nom : _____ Vos prénoms : _____

Votre date de naissance : _____

N°allocataire Caf : _____

Votre adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

N° téléphone : _____

Exercez-vous votre profession à domicile ? OUI NON

Date de votre renouvellement d'agrément : _____

Date de votre dernière demande (Prime d'installation, bonus de renouvellement équipement) : _____

Pièces à joindre :

- 2 derniers bulletins de salaire (2 mois suivant la date de renouvellement de l'agrément)
- renouvellement d'agrément
- relevé d'identité bancaire

DÉCLARATIONS SUR L'HONNEUR

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de cette déclaration et des documents joints.

Je certifie que la dernière demande effectuée (prime installation ou bonus renouvellement équipement) date de plus de 5 ans.

Je m'engage à respecter les engagements figurant dans la charte d'engagements réciproques dont j'ai pris connaissance.

Je m'engage à signaler immédiatement tout changement modifiant cette déclaration.

A _____ Le _____

SIGNATURE :